DISSERTATIO
INAUGURALIS CHIRURGICO-MEDICA PERTRACTANS
BLENNORRHAGIAM
URETHRAE VIRILIS ACUTAM

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI

DOMINI

PRAESIDIS ET DIRECTORIS,

CLARISSIMORUM AC CELEBERRIMORUM

D. D. PROFESSORUM,

PRO

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE LAUREA, SUMMISQUE IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS RITE ET LEGITIME ADIPISCENDIS

IN

CELEBERRIMÁ ACADEMIA JOSEPHINA MILITARI

publicae Eruditorum disquisitioni submittit

Franciscus Weber,

Austriacus Viennensis

Medico-Chirurgicus Castrensis.



In Theses adnexas disputabitur in Palatio Academiae Josephinae die Mensis Aprilis Anni 1834.

Vindobonae,
Typis Francisci Ludwig.

Ein jeder thut das seine.

Vorerinnerung.

Eine Inaugural Dissertation soll meines Erachtens den Beweis liefern, in wie fern sich der angehende Arzt mit den Erfahrungen anderer um die Heilkunst verdienter Männer bekannt gemacht, ob und wie er die Lehren der Schule aufgefasst und verdaut habe. Ich liefere in diesem Sinne vorliegende kurze Abhandlung über den acuten Tripper beim Manne; also nicht als ursprünglich mein eigenes Erzeugniss, sondern als Zusammenstellung der mühevollen Arbeit Anderer nach der mir eigen gewordenen Ansicht.

Es ist diess mein literarischer Erstling; und da das Horazische novem prematur in annis bei einer Dissertation keine Anwendung finden kann; so bitte ich darauf Rücksicht zu nehmen, wenn mir Jemand die Ehre zu Theil werden liesse, diese wenigen Zeilen einer achtbaren Kritik zu würdigen.

Der Verfasser.

Namen.

Tripper, Blennorrhoea, Blennorrhagia urethrae; Entzündung der innern Haut der Harnröhre, Urethritis, Urethralgia; Phallorrhoea; Gonorrhoea; — franz. chaude pisse, blenorrhagie uretrale; — ital. scolamento, blenorrea; — engl. Gleet, Clap. —

Bestimmung.

Unter Tripper versteht man den Ausfluss einer eiterartigen Materie aus der innern Membran der Harnröhre und ihren Schleimdrüsen mit entzündlicher Reitzung oder auch wirklicher Entzündung dieser Theile.

Ursachen.

Ursache dieser Krankheit kann jede Potenz abgeben, welche auf die urethra reitzend einwirkt, als: fremde Körper, alcalinische oder andere scharfe Einspritzungen, Verletzungen, Beischlaf während der Menstruation oder bei einem scharfen weissen Flusse, Jauche von Krebsgeschwüren in der Gebärmutter, u. s. w. auch kann das Trippergift selbst als örtlich reitzend betrachtet werden. Ferner kann sie bei Kindern durch die Dentition oder durch Askariden veranlasst werden; Steine in den Nieren und der Harnblase, auch unreifes Obst,

gährende Getränke, kalte und feuchte Witterung können einen ähnlichen Ausfluss hervorbringen. Oefter tritt er als Symptom bei gichtischem, skrophulösem oder rheumatischem Allgemeinleiden, bei Hämorrhoiden oder auch metastatisch auf. Gewöhnlich entsteht jedoch diese Krankheit in Folge des beim Beischlafe in die Harnröhre abgesezten Ansteckungsstoffes.

Eintheilung.

Nach diesen verschiedenen Causal-Momenten kann man füglich zwei Arten des Trippers unterscheiden:

1. Tripper, welche ohne Ansteckung entstehen, die durch mechanische Schädlichkeiten, welche die Harnröhre treffen, z. B. Quetschung u. s. w. Reitzung derselben durch Steine, Onanie, zu häufigen Beischlaf, Einbringen fremder Körper in dieselbe oder durch andere der eben angeführten ursächlichen Momente hervorgebracht sind.

2. Tripper, durch einen eigenthümlichen Ansteckungsstoff erzeugt, dessen Wirkung sich aber nicht über die Harnröhre ausbreitet, welche man vorzugsweise mit diesem Namen bezeichnet, und von denen in dieser Abhandlung hauptsächlich die Rede ist.

Man findet auch Tripper angeführt, welche venerischen Ursprungs sind, und entweder Folge der allgemeinen Lustseuche oder Symptom der örtlichen Infection mit dem venerischen Gifte sind, und aus denen sich lues universalis entwickeln kann. Doch

wird von vielen Aerzten diese Art des Trippers, wie es scheint, mit Recht geläugnet, und behauptet: dass durch allgemeine Syphilis kein Tripper gesezt, auch aus diesem jene sich nicht entwickeln kann; in solchen Fällen aber, wo man letzteres beobachtet zu haben glaubt, ein Schanker mit dem Tripper gleichzeitig z. B. in der Harnröhre bestanden haben dürfte, der nicht bemerkt worden sey. Die Möglichkeit kann jedoch nicht absolut verworfen werden.

Man unterscheidet noch folgende Arten des Trippers:

1. Den Eicheltripper, balanitis syphilitica: bei welchem die Materie nicht aus der Mündung der Harnröhre fliesst, sondern auf der die Eichel und die innere Fläche der Vorhaut überziehenden Membran abgesondert wird.
2. Den Harnröhrentripper, urethritis blennorrhoica.
3. Den Nachtripper, blennorrhoea urethralis, engl. Gleet; womit der Ausfluss eines dünnen Schleimes, oder einer dicken eiterartigen Materie aus der Harnröhre, bei mangelnden Symptomen der Entzündung bezeichnet wird. Dieser ist immer eine Folgekrankheit des acuten Trippers und kann Monate ja selbst Jahre lang bestehen.

Semiotik des acuten Harnröhrentrippers.

Die Erscheinungen, wodurch sich der Harnröhrentripper charakterisirt sind jene der in der Schleimhaut sich entwickelnden Entzündung, und

die des Ausflusses, und geben im Allgemeinen folgendes Krankheitsbild:

Einige Tage nach geschehener Infection, es kann diess am 1., 2., 3., selbst bis zum 10. Tage seyn; stellt sich als Vorbothe der Krankheit ein leichtes, nicht unangenehmes Kitzeln in der Harnröhre, vorzüglich in der Gegend der Mündung derselben ein, welches sich nach und nach über die ganze Eichel verbreitet, und bald zeigt sich eine dünne, klebrige Feuchtigkeit in der Mündung der Harnröhre, so dass die Leibwäsche an dieselbe anklebt. Die Ausleerung des Urins geschieht bald nicht mehr mit dem Gefühle von Behaglichkeit, womit sie in gesundem Zustande begleitet zu seyn pflegt; es stellen sich, besonders bei jungen, kräftigen Subjecten, zumal in der Bettwärme, häufige Erectionen des Gliedes und vermehrter Trieb zur Begattung ein.

Das juckende Gefühl verwandelt sich allmählig in einen brennenden Schmerz, der mehr weniger an Heftigkeit zunimmt und sich nach dem Verlaufe der Harnröhre zuweilen bis zur Wurzel des Gliedes und ins Mittelfleisch erstreckt. Die Lippen der Harnröhrenmündung werden dick, aufgelockert und sind rosenartig, manchmal aber auch phlegmonös entzündet, je nach der Heftigkeit der Krankheit. Die Eichel schwillt an: auch der penis selbst nimmt an volumen zu und wird gespannt; die urethra wird an ihrer Mündung häufig excorirt. Die ausfliessende Feuchtigkeit wird nach und nach dick, eiterartig, von verschiedener Menge, Consistenz und Farbe, in der Regel anfangs milchähnlich, dann gelb und grünlich; sie macht in der Wäsche, indem sie dieselbe

durchdringt, einen grossen Fleck, der im Umfange grau, in der Mitte aber grünlich ist. Es ist häufiger Drang zum Harnlassen zugegen, und dieses ist gewöhnlich sehr schmerzhaft, von einem heftig brennenden, stechendem Gefühle in der Harnröhre begleitet. Der Strahl des Urins ist wegen der Geschwulst, welche das lumen der Harnröhre verändert, dünner, getheilt, manchmal unterbrochen. Es entstehen wiederholte und sehr schmerzhafte Erectionen bei starker Entzündung mit Krümmung des Gliedes nach abwärts, wobei man die Harnröhre wie eine Schnur gespannt fühlt (Chorda, Gonorrhoea chordata); die Ursache dieser Krümmung liegt darin, dass die durch den Entzündungsreiz verkürzten Fasern der Harnröhre sich nicht in dem Masse ausdehnen können, wie die corpora cavernosa penis. Zuweilen tritt Blut aus der Harnröhre, oft mit Erleichterung der Zufälle.

Wenn die Entzündung einen hohen Grad erreicht, so ist es wohl kaum möglich, dass die naheliegenden und in sympathischem Verhältnisse mit der kranken Parthie stehenden Theile nicht in Mitleidenschaft gezogen würden: diese äussert sich durch ein Gefühl von Schwere im Becken, Empfindlichkeit des Hodensacks, der Testikel und des Mittelfleisches, Schmerzhaftigkeit und Anschwellung der Prostata und der Inguinaldrüsen; im Allgemeinen durch Fieber.

Endlich nimmt der Schmerz ab, der Ausfluss wird geringer, die ausfliessende Materie ist weiss-gelblich, dick, zerfliesst nicht in der Wäsche, und die trockenen Flecken lassen sich abreiben; das bren-

nende Gefühl bei Ausscheidung des Harnes lässt nach, und in 3, höchstens 6 Wochen, bei rationeller Behandlung und entsprechendem Verhalten des Kranken erfolgt die Genesung.

Da diese Symptome weder alle in jedem einzelnen Falle gegeben sind, noch immer in gleichem Verhältnisse auftreten, so ist es nothwendig, ihren Werth genau zu untersuchen, um die constanten herauszuheben und die verschiedenen Modificationen näher zu beleuchten.

Characteristische Erscheinungen des acuten Harnröhrentrippers, d. i. solche, welche sein Auftreten in jedem Falle begleiten, sind: 1) der Schmerz, 2) Entzündung und Geschwulst, 3) der Ausfluss.

Der Schmerz, welcher sich schon als Vorbothe des Trippers mit einem juckenden Gefühle an der Urethral-Mündung einstellt, ist ein constantes Symptom, welches mit der bestehenden Entzündung in geradem Verhältnisse steht, und so wie diese mit verschiedener Intensität auftritt; bald durch den ganzen Krankheitsverlauf keine erhebliche Beschwerde macht, bald sich bis zum unleidlichen Brennen steigert, und in dem Kranken ein stetes Gefühl von Unruhe und Beängstigung unterhält; manchmal sich auf eine kleine Stelle der Harnröhre beschränkt, zuweilen aber nach ihrer ganzen Länge wüthet, mit der Abnahme der Krankheit nachlässt, und zuletzt sich wieder als juckendes Gefühl auf die Gegend der Harnröhrenmündung zurückzieht, bis er bei eintretender Genesung verschwindet.

Die Entzündung und Geschwulst zeigt sich als eine diese Krankheit vorzugsweise charakterisirende

Erscheinung an den Lippen der Harnröhrenmündung und gibt hier einen deutlichen Nosometer ab, indem die verschiedenartige Röthe und Anschwellung dieser Theile mit der bestehenden Entzündung gleichen Schritt hält. Sie ist bald nach dem Beginnen des Trippers gegeben, und verschwindet erst dann vollkommen, wenn die Krankheit beseitigt ist *).

Die Entzündung der Harnröhre selbst äussert sich nach ihrer verschiedenen Heftigkeit durch den Schmerz, Anschwellung und vermehrte Wärme des Gliedes, häufige Erectionen und die Störung des Allgemeinbefindens, d. i. entzündliches Fieber in höherem oder niederem Grade. Sie kann eine grössere oder kleinere Strecke der Harnröhre einnehmen und sich bis in die Blase verbreiten. Die Aufwulstung der innern Haut der Harnröhre gibt sich bei bedeutender Intensität der Krankheit durch das Gefühl und die geänderte Form des Harnstrahles zu erkennen.

Der Ausfluss besteht im Anfange in dem Auströpfeln einer serösen Feuchtigkeit, wird aber im Verlaufe der Krankheit dick, puriform, von verschiedener Consistenz und Farbe; in der Regel gelblichweiss, aber auch grünlich, selbst schwärzlich. Bei mittlerem Grade der Entzündung fliesst im Stadio der Höhe der Krankheit eine bedeutende Menge aus; bei sehr hohem Grade aber wird die Sekretion gering, und zwar oft so gering, dass sie völlig un-

*) Dieses Symptom kann dem Auge des Arztes nicht entzogen werden, und verdient daher besondere Aufmerksamkeit bei den gewöhnlichen ärztlichen Visitirungen im Militär.

terdrückt scheint. Man nennt diese Krankheit den trockenen Tripper, welcher immer mit den Erscheinungen einer heftigen Entzündung verbunden ist.

Der Ausfluss hört zuweilen plötzlich auf, was durch schlechtes Verhalten des Kranken oder üble Behandlung des Trippers veranlasst werden kann. Diese schnelle Unterdrückung der Sekretion ist strenge zu würdigen und wo möglich zu verhüthen, da sie häufig gefährliche Krankheiten in andern Organen bedingt.

Manchmal geschieht es auch, dass wenn man den Tripper schon durch mehrere Tage geheilt glaubte, sich von neuem ein nicht unbedeutendes Tröpfeln wieder einstellt, welches aber gewöhnlich von keinen erheblichen Entzündungssymptomen begleitet ist und bald einer einfachen Behandlung weicht. Es ist nur nothwendig, die Kranken mit der Möglichkeit dieses Ereignisses bekannt zu machen.

Es gibt einige Krankheiten, welche öfters den Tripper zu begleiten pflegen, die aber nicht zu den Symptomen desselben gehören, sondern nur als Complicationsmomente in Betracht kommen; sie sind theils durch ihn bedingt, theils stehen sie mit ihm in genauem Zusammenhange. Hieher gehören: die Phimosis und Paraphimosis, die Entzündung der Hoden- und der Leistendrüsen, Anschwellung der Gelenke, Augenentzündungen.

Stadien.

Es können beim Tripper füglich folgende 5 Stadien angenommen werden.

1. Die Vorbothen beginnen bald nach geschehener Infection, manchmal schon am ersten Tage, in der Regel am 2. bis 5.; jedoch auch später; in einigen sehr seltenen Fällen will man den Ausbruch des Trippers 14 Tage, ja sogar einen Monat nach der Ansteckung beobachtet haben. Dieses Stadium besteht nur kurze Zeit für sich allein, ein bis zwei selten mehrere Tage und bald zeigt sich
2. die Entwicklung des serösen Ausflusses, welche bei gleichzeitig gegebenen Symptomen der erwachenden Entzündung, und deren successiver Steigerung gleichfalls nach 2 bis 3 Tagen in das
3. Stadium übergeht. In diesem bildet sich die Krankheit zu ihrer Höhe aus: Die Entzündung nimmt an Intensität und auch an Extensität zu, der Schmerz wird vermehrt, und mit wachsender Geschwulst der ergriffenen Theile fliesst eine an Farbe und Consistenz in den einzelnen Fällen verschiedene Flüssigkeit aus der Harnröhre. Dieses Stadium dauert gewöhnlich bis zum 14. Tage der Krankheit; doch nehmen die entzündlichen Zeichen auch bis zum 20. Tage, und je nach der verschiedenen Idiosynkrasie des Subjectes manchmal einen ganzen Monat hindurch zu. Im
4. nimmt Entzündung, Schmerz und Geschwulst

ab; die Eichel fällt zusammen, der Ausfluss vermindert sich und verschwindet nach Massgabe der Umstände mehr oder weniger schnell. Im Allgemeinen hört er selten vor dem 30. oder 40. Tage auf. Das

5. oder Nachtripper-Stadium nennt man jenes, wo nach erloschener Entzündung die Sekretion noch fortbesteht. Dauert der Tripper über sechs Wochen, so geht er in einen Nachtripper über.

Es sind verschiedene Umstände, welche den regelmässigen Verlauf dieser Krankheit mannigfaltig verändern, diese sind: der Grad der Entzündung, die Individualität des Kranken, die Verschiedenheit der Ursachen, die Intensität des Anstekungsstoffes; das öftere Befallensein mit dieser Krankheit, da der erste Tripper gewöhnlich der heftigste ist; die Behandlung; das Verhalten des Kranken u. s. w.

Unterſchied des veneriſchen Trippers von andern ähnlichen Ausflüssen aus der Harnröhre.

Es wäre allerdings wichtig, genaue Unterschiede zu wissen, wodurch sich ein Tripper durch Ansteckung entstanden vor andern Ausflüssen dieser Art auszeichnet; in Bezug auf die örtlichen Erscheinungen jedoch, und die Beschaffenheit des Sekretum lassen sich durchaus keine verlässlichen Kennzeichen angeben, doch giebt es andere Umstände, welche in zweifelhaften Fällen den Arzt bei Bestimmung der Diagnose leiten.

Bey einem Ausflusse, welcher durch Gicht, Skropheln, Nieren- oder Blasensteine, u. d. gl.

hervorgebracht wurde, müssen die Symptome des Allgemeinbefindens, welche gewöhnlich deutlich genug zugegen sind, und die genaue Erhebung der Anamnese zur Erkenntniss der Krankheit führen. Ist der Genuss gährender Getränke die Ursache, so ist die Aussage des Kranken wohl nicht immer verlässlich, doch wird die Krankheit in kurzer Zeit bei geregelter Diät und Wassertrinken ohne besondere Zufälle verlaufen. Im Allgemeinen dürfte der gelinde Verlauf die kurze Dauer des Ausflusses, die Anlage des Kranken vor dem Tripper, der vielleicht bekannte Gesundheitszustand der Person, von welcher der Kranke angesteckt wurde in den meisten Fällen Aufschluss geben. Da jedoch die syphilitischen Blennorrhagieen oft von kurzer Dauer mit geringen Schmerzen und unbedeutendem Ausflusse verbunden sind, die Farbe des letzteren nichts charakteristisches darbietet; hingegen bei ähnlichen Krankheiten andern Ursprungs diese verschiedenen Symptome öfters in einem hohen Grade gegeben sind: so dürfte sich der Arzt zuweilen wohl bey Eruirung der wahren Diagnose in Verlegenheit befinden, und es kann hier nur das freymüthige Geständniss des Kranken, die Lebensweise des Subjectes, die sorgfältige Erforschung des Gesundheitszustandes vor dem Erscheinen des Ausflusses, oder das Vorhandensein eines oder mehrerer Ansteckungssymptome beim Eintreten desselben als Leitstern dienen, und in den meisten Fällen wird man hierdurch wohl das Wissennöthige erfahren. In jenen Fällen aber, wo es durchaus nicht möglich wäre, zu einer klaren Erkenntniss zu gelangen,

wird es das Beste seyn, die Behandlung so zu be-stellen, als ob der Tripper durch Ansteckung entstanden wäre.

Von der Art der Ansteckung, und der Natur des Trippercontagiums.

Damit eine Ansteckung geschehen könne, ist es nothwendig, dass der Ansteckungsstoff in unmittelbare Berührung mit einem Theile komme, welcher fähig ist, von demselben afficirt zu werden. Es sind diess die Schleimhäute überhaupt, und beim Harnröhrentripper insbesondere die innere Haut dieses Organs. Bei der Ansteckung durch den Beischlaf also müssen die Geschlechtstheile desjenigen, der anstecken soll, mit Tripper oder Schanker behaftet seyn. Ueber den Vorgang, durch welchen das Contagium in die Harnröhre gelange, bestehen mehrere Hypothesen, die jedoch keineswegs eine genügende Erklärung geben. Einige behaupten, die giftige Materie werde während des Beischlafs gleich einem Dunste von dem männlichen Gliede eingesogen. Nach andern wird das Gift von den einsaugenden Gefässen an der Oberfläche der Eichel absorbirt und in die Harnröhre abgesetzt. Nach der Meinung der Dritten wird beim Schlaffwerden des Gliedes ein Tropfen Gift aus der Mutterscheide in die Mündung der Harnröhre aufgenommen, der in die schiffförmige Grube gelangt, und dort während der ganzen Dauer der Krankheit seinen Wohnsitz aufschlägt. Keine dieser Ideen ist geeignet, als gültig angenommen zu werden, und wir müssen uns, da wir in den Prozess keine klare Einsicht haben, damit

trösten, dass im Grunde nicht viel daran gelegen ist, indem die Symptome der Krankheit uns von ihrem Daseyn deutlich genug überzeugen.

Der Träger des Contagiums ist beim Tripper die aus der Harnröhre fliessende Materie, über deren Beschaffenheit ebenfalls verschiedene Meinungen herrschten. Die Alten glaubten, es sey diese Feuchtigkeit der Same, und daher kommt der Ausdruck Gonorrhoea (γοννοῤῥοια, Samenfluss), welcher als unrichtige Bezeichnung für diese Krankheit keine Anwendung verdient. Boerhaave, van Swieten, Petit, Fabre hielten sie für Eiter, und schlossen auf das Daseyn von Geschwüren in der Harnröhre. Andere hielten den Ausfluss für eine abnorm vermehrte Ausleerung und fehlerhafte Beschaffenheit des Schleimes der Harnröhre. Du Peyrilhe, Louvrier nehmen den Zustand der Harnröhre beim gewöhnlichen Tripper für einerlei an, mit jenem der Eichel bei der balanitis. Zur Begründung dieser Meinung führt Louvrier nebst mehreren anderen Belegen den homogenen anatomischen Bau dieser Theile, da sie sich in einander fortsetzen, und die Aehnlichkeit der Krankheitserscheinungen, so wie die Uebereinstimmung der die Heilung bewirkenden Behandlungsweisen in beiden Formen an. Nach dieser Ansicht geht in Folge der örtlichen Infection die Schleimhaut einen eigenthümlichen Secretionsprozess ein. Es schwitzt nämlich an der Oberfläche derselben eine klebrige Feuchtigkeit aus, die sich nach und nach in Tropfen sammelt, und unter der Gestalt des Trippers ausfliesst. Man bemerkt nach dem Abtrocknen nicht die mindeste

Spur eines Geschwürs und kann auch mit dem Vergrösserungsglase die Kanälchen nicht bemerken, durch welche die Feuchtigkeit tritt; nur sieht man wie sich nach jedesmaligem Abtrocknen auf der ganzen Oberfläche diese glänzende Feuchtigkeit wieder ersetzt. Diese Meinung halte ich auch für diejenige, welche der Natur der Sache entspricht.

Eine Frage, über welche die Ansichten der Aerzte getheilt sind, ist auch die: ob das Ansteckungsgift, welches den Tripper erzeugt, identisch sey mit jenem, welches den Schanker und alle übrigen Symptome der Syphilis hervorbringt? Herr Hofrath Tode und mehrere andere nehmen zweierlei venerische Gifte, ein Tripper- und ein Schankergift an, und stützen sich beiläufig auf folgende Gründe: 1. Treten diese beiden Formen mit ganz verschiedenen Simptomen auf; 2. können ihre Uebergänge schwer nachgewiesen werden; und sind selbst zu läugnen; 3. ist ihr Sitz verschieden, da der Tripper die Schleimhäute befällt, der Schanker aber nur in offenen Wunden vorkommt; 4. der Tripper ist durch die Natur heilbar, der Schanker aber nicht u. s. w. Obwol hieraus hervorgeht, dass beide Ansteckungsformen sich durch deutliche Merkmale von einander unterscheiden, so findet man doch in den Beobachtungen anderer Männer hinreichenden Grund, den Ansteckungsstoff selbst für einen und denselben zu erkennen. Nach Harrisons und Hunters Versuchen nämlich hat in die Eichel eingeimpftes Trippergift Schanker erzeugt, die selbst die Seuche hervorbrachten, und umgekehrt das mit der Harnröhre in Contact gebrachte Schan-

kergift Tripper verursacht. Auch kann man täglich die Beobachtung machen, dass von einer und derselben Person der eine mit Schanker der andere mit Tripper versehen werde; in welchem Falle jedoch Tode annimmt, dass beiderlei Gifte in derselben Person vorhanden seyen, und folglich auch beide an andere übertragen werden konnten.

Von grösster Wichtigkeit für die Therapie ist die Entscheidung der Frage: ob der Tripper durch Infection gesezt die confirmirte oder constitutionelle Syphilis zu erzeugen im Stande sey? Viele Schriftsteller führen zur Unterstützung dieser Meinung eine Masse von Beobachtungen an, Chelius, Lagneau u. a. treten ihr bei. Ich habe mir hierüber nach dem, was mich die Schule gelehrt und in dem Sinne, in welchem ich diese Lehren aufgefasst habe, folgende Ansicht eigen gemacht: Der Tripper ist eben so wenig, als der primäre Schanker venerischer Natur, und letzterer wird erst dann zum venerischen Geschwüre, wenn nach Aufnahme des Ansteckungsgiftes in den ganzen Organismus die nun allgemein gewordene Infection sich in demselben reflectirt. (Heilung des primären Schankers durch Aezmittel). Beim Schanker geschieht die Aufnahme des Giftes in den Körper durch Aufsaugung desselben an der von der Oberhaut entblösten Stelle. Die Schleimhäute werden durch die lokale Infection zu einem eigenthümlichen reinörtlichen Krankheitsprozess aufgeregt, wie er nämlich ihrer anatomisch physiologischen Beschaffenheit entspricht; es wird dadurch ihr continuum nicht verletzt, und somit ist die Bedingung zur Aufsaugung des Giftes nicht

gegeben. Es kann allerdings der Fall seyn, dass durch einen hohen Grad von Entzündung, mechanische Eingriffe etc. etc. sich die innere Haut der Harnröhre excorire, wo sodann ein Geschwür entsteht, und dadurch die Möglichkeit einer allgemeinen Infection herbeigeführt wird: doch kann es nur durch diesen Mittelweg geschehen, der als Complication zur ursprünglichen Krankheit, und als Ausname von der Regel anzusehen ist. Es ist demnach, so lange das Gift in der Harnröhre fixirt bleibt, und sich nicht allgemein verbreitet der Tripper kaum eine venerische Krankheit zu nennen, und hiernach die Indikation bei der Heilung desselben fest zu stellen.

Als diese Ansicht begründend muss die einfache Behandlungsweise des Trippers bei seinem normalen Verlaufe, und jene bei weitem häufigeren Beobachtungen gelten, zufolge welcher sich bei nach solchen Grundsätzen geheilten Blennorrhagieen in der Regel keine Spur eines Allgemeinleidens zeigte. Die Erfahrung lehrt auch, dass Personen welche zu oft wiederholten Malen von dieser Krankheit befallen wurden, ohne eine antisyphilitische Behandlungsweise vollkommen genasen; und in Fällen, wo der Tripper selbst in einem hohen Grade entwickelt war, oder bedeutende örtliche Degenerationen hinterlassen hatte, keine Zeichen einer lues universalis sich einstellten. Endlich hat man Fälle beobachtet in welchen die lues universalis, bei der zugleich ein Tripper zugegen war, zwar mit Merkur geheilt wurde, der Tripper aber nach geendeter Kur dennoch fortgedauert hat.

Sitz des Harnröhrentrippers.

Ueber die Parthie der Harnröhre, welche den ursprünglichen und eigentlichen Sitz des Trippers abgibt herrschen unter den Aerzten verschiedene Meinungen. Nach Astruc und van Swieten gibt es 5 verschiedene Stellen, an denen sich der Ansteckungsstoff festsetzen kann, um Tripper zu erzeugen; und zwar: die schiffförmige Grube, die cowperischen Drüsen, der Hahnenkamm, die Vorsteherdrüse und die Samenbläschen. Litré nimmt nur drei dieser Stellen an. Louvrier tritt der Meinung Peyrilhe's bei, dass der Sitz des Trippers unbekannt sey. Da aber in den meisten Fällen beim Entstehen der Krankheit sich sogleich der Schmerz hinter dem Bändchen in der Gegend der schiffförmigen Grube einstellt; sich von da aus verbreitet und gegen das Ende der Krankheit sich wieder dahin zurükzieht; da dieser Theil nahe an der äussern Mündung gelegen, mit vielen Schleimdrüsen und einer Menge mannigfach verzweigter Blutgefässe versehen ist, und seiner Form nach zur Ablagerung und Festhaltung eines fixen Contagiums geeignet zu sein scheint; so findet man darin Gründe, der Meinung jener Aerzte beizutreten, nach welchen die fossa navicularis der Sitz des Trippers ist. Von hier aus verbreitet sich die Krankheit per continuitatem nach der verschiedenen Heftigkeit auf eine grössere oder kleinere Parthie der Schleimhaut der Harnröhre, und kann sich bei hohem Grade selbst bis in die Blase fortsetzen.

Prognose.

Die Vorhersage richtet sich nach der Ursache, der Dauer und Heftigkeit der Krankheit; nach dem Alter (bei jungen Menschen ist er leichter zu heilen als bei alten) und Temperamente des Individuums; nach dem begleitenden Zufällen und der Möglichkeit eine entsprechende Behandlung einzuleiten; da bei diesem Uebel oft die Verhältnisse und unnützen Vorurtheile der Menschen ein bedeutendes Hinderniss der Heilung abgeben. Im Allgemeinen ist die Krankheit an sich selten sehr gefährlich, jedoch sind, besonders bei öfterer Wiederhohlung und langer Dauer derselben die lästigen und langwierigen Nachkrankheiten in der Vorhersage zu berücksichtigen. Ein Tripper, der länger als zehn Wochen dauert setzt gerne Strikturen.

Ausgänge.

In Gesundheit, selten ohne ärztliche Hilfe und dann nur bei geregelten diätetischen Verhalten: durch Zertheilung der Entzündung, allmäliche Verminderung und endlichem Stillstande des Ausflusses.

In Nachkrankheiten, als: Veränderung der Schleimhaut der Harnröhre, Verdickungen, Strickturen und Anschwellung der Prostata. Häufig geht der acute Tripper in einen Nachtripper über. In Folge des Harnröhrentrippers können nachstehende Krankheiten entstehen: Phimosis, Paraphimosis, Eicheltripper; Verbreitung der Entzündung durch die ganze Harnröhre, auf die Prostata, Hoden, Leistendrüsen, Blasenhals und Blase; Chorda; metastatische Entzündungen der Gelenke und ihre Fol-

gen, besonders im Kniegelenke; Nasen-Augen-Ohrenentzündung; auch eine der Arthritis ähnliche Krankheit; Skyrrhus der Testikel; Nekrose in den Knochen; Undurchsichtigkeit der Hornhaut; Blasenkatarrh; Hydrocele, Hydrosarcocele, Verdickung der Wände der Harnblase und noch viele andere Uebel, welche das Leben des Kranken bedrohen oder es doch wenigstens verbittern. Die ausfliessende Materie kann Excoriationen und bei Unreinlichkeit den Condylomen ähnliche Auswüchse an der Haut des Gliedes und Hodensackes, oder wenn sie auf andere Schleimhäute übertragen wird, in diesen eine Blennorrhagie erzeugen: z. B. Nasentripper, Augentripper.

In den Tod: An und für sich nicht, sondern nur durch Nach- und Folgekrankheiten.

Behandlung.

Bei der Heilung des Trippers sind folgende drei Indikationen vor Augen zu halten: 1. Entfernung oder Unschädlichmachung der Ursache; 2. Behandlung der Entzündung in der Absicht sie zur Zertheilung zu bringen; 3. Würdigung der Zufälle und deren Begegnung.

Die Erfüllung der ersten Anzeige erfordert eine genaue Erhebung der Veranlassung, welche die Krankheit herbeigeführt, und die Möglichkeit, dieselbe wenn sie noch fortwirken sollte, zu beseitigen. Ist der Ausfluss aus der Harnröhre durch örtlich reitzende Potenzen z. B. Onanie, häufigen Beischlaf etc. bedingt, so versteht es sich von selbst, dass deren Vermeidung eine nothwendige Bedingung der Heilung sey. Besteht die Sekretion als Symp-

tom einer organischen Krankheit, so hängt von ihrer Beseitigung die Heilung des Ausflusses ab; u. s. w.

Beim Tripper durch Ansteckung aber kann von einer Hebung der Ursache schwerlich die Rede seyn. Einige (Morando Morandi, Fordice, Mederer, Girtanner) empfehlen wohl in der ersten Tripperepoche Einspritzungen einer verdünnten Auflösung des lapis causticus in der Absicht, das Gift zuzerstören bevor es noch den Tripper hervorbringen konnte, und noch vor dem Entstehen einer Entzündung: allein man dürfte wohl äusserst selten Gelegenheit finden, die Wirksamkeit dieses Mittels zu prüfen, da der Arzt in dieser Periode der Krankheit fast nie gerufen wird, und die Zeit wann das Gift inficirend zu wirken anfängt sich durchaus nicht bestimmen lässt. Ueberdiess kann durch solche Einspritzungen auch sehr geschadet werden.

Die Behandlung gegen den Tripper selbst muss sich nach dem Grade der Entzündung richten. Nicht jeder Tripper verläuft mit derselben Heftigkeit, nicht jeder erfordert daher eine gleiche Therapie. Es gibt Fälle in denen die Krankheit blos durch ruhiges Verhalten im Bette heilte, welches der Kranke wegen eines andern Leidens zu hüthen gezwungen war.

In gelinden Fällen ist die Diät zu reguliren; Ruhe, wenn nicht strenge, doch Vermeidung jeder stärkeren Bewegung muss nebst einer leichten Kost den Heilzweck fördern. Der Kranke geniesse wenig Fleisch, etwas Gemüse oder Milchspeisen, und begnüge sich mit Wasser als Getränke. Der Genuss geistiger Flüssigkeiten, eingesalzener oder gewürzter Speisen ist zu untersagen; ein leichtes gut

ausgegohrnes Bier dürfte jedoch in geringer Menge gestattet werden. Man lässt Molken, Mandelmilch, ein Dekokt von Hanfsamen, Leinsamen oder andern schleimigen Mitteln trinken. Der Hodensack und das Glied müssen unterstützt und letzteres öfters des Tages in lauwarmen Wasser oder einem erweichenden einfachen Dekokte gebadet werden, welche Bäder auch im ferneren Verlaufe der Reinlichkeit wegen fortzusetzen sind. Bei dieser einfachen Behandlung heilt so mancher Tripper, wenn die Entzündung eine geringe Höhe erreicht und keine andern ungünstigen Umstände einwirken: es würden noch mehr Kranke dabei genesen, wenn ihnen nicht theils die Gelegenheit theils der gute Wille fehlte sich gehörig zu verhalten.

Meistens erreicht aber die Entzündung beim Tripper einen höhern Grad, als dass man mit solchen Mitteln ausreichte; und ihre verschiedene Intensität muss den Massstab für die Therapie abgeben. Man reicht in der Regel mit einem gemässigtem antiphlogistischem Verfahren aus: die Diätetischen Vorschriften seyen strenger als im vorerwähnten Falle, der Kranke geniesse kein Fleisch und hüthe wo möglich durch einige Tage das Bett. Man lasse bis gegen das Ende des Entzündungsstadiums einen Absud von irgend einem schleimigen Mittel in grosser Menge trinken, (doch ohne den Magen dadurch zu überladen), wodurch sowohl die entzündliche Disposition gemildert als auch dem Harne durch Verdünnung die Schärfe benommen wird, welche die schon zu lebhafte Reitzung der Harnröhre nur vermehren würde. Es eignen sich hiezu

nebst den schon erwähnten: Gerste, Seifenkraut-Eibisch-Quecken- oder Erdbeerwurzel; Kalbfleisch-oder Hühnerbrühen; eine Auflösung von arabischem Gummi u. dgl. Man erlaube dem Kranken mit diesen Tisanen nach Belieben zu wechseln, damit sie ihm nicht so leicht zuwider werden. Er vermeide ferner alles, was den Zufluss der Säfte zu den kranken Theilen befördert, wohin nebst der Bewegung auch die Gesellschaft von Frauenzimmern, welche seine Lüste reitzen könnten und das Lesen erotischer Schriften gehört. Das unwillkührliche Steifwerden des Gliedes, welches die Kranken besonders des Nachts sehr quält und zur Vermehrung der Entzündung beiträgt, wird am besten durch ein kühles Zimmer und geringe körperliche Bedeckung vermieden, der Kranke trinke vor dem Einschlafen ein paar Gläser frisches Wasser, und wenn ihn nach einigen Stunden der Trieb zum Harnen weckt, so nehme er, nachdem er diesem Triebe Genüge geleistet hat, wieder ein Glas Wasser zu sich, und wiederhole diess, so oft er aufwacht.

Oertlich werden lauwarme Bäder wie im ersten Falle, oder auch bei starker Empfindlichkeit gesteigertem Schmerze laue erweichende Köchlein überschlagen. Einspritzungen jeder Art im Entzündungsstadio sind schädlich. Innerlich gebe man Nitrum sowohl in Mandelmilch zum Getränk, als auch mit Magnesia und Zucker. Viele Aerzte geben keinen Salpeter und Louvrier sagt, dass man durch ihn nie Nutzen wohl aber Schaden stiften könne; ich führe ihn an weil mich die Schule es so gelehrt hat, und ich ihn selbst mit gutem Erfolge gebrauchen sah. Die Dosis sey zu zwei Quentchen des Tages.

Da hiebei auch Oeffnungen erhalten werden müssen, so kann man inzwischen das Wiener-Abführtränkchen oder eine gelinde auflösende Latwerge geben. Man hüthe sich jedoch vor stärkeren Purgier- oder drastischen Mitteln, da durch den Reitz den sie verursachen die Entzündung vermehrt, und selbst Gelegenheit zu Metastasen gegeben wird.

Wenn die Entzündung einen hohen Grad erreicht, so können Blutegel und auch ein Aderlass angezeigt seyn, doch wird man nur selten zum letztgenannten Mittel schreiten müssen.

Da das plötzliche Verschwinden des Trippers sehr gefährliche Krankheiten hervorzubringen im Stande ist, so vermeide man alles was störend auf diese Sekretion einwirken kann.

Die Zufälle, welche dieses Stadium der Krankheit, wenn dieselbe sehr intensiv auftritt begleiten können erfordern die ihnen entsprechende Behandlung. Sie sind meistens durch die Heftigkeit der Entzündung gesetzt, und es tritt sodann die Anzeige ein, dieser durch ein kräftiges Verfahren zu begegnen.

Bei schmerzhafter Krümmung des Gliedes wendet man Aderlässe, Blutegel am Damme längs der Harnröhre bis zum After und lauwarme Kataplasmen auf den Damm an. Wiederholte Bäder, Sitzbäder und Klistire werden angerathen. Kalte Ueberschläge sind schädlich, da sie sehr leicht die Unterdrückung des Ausflusses bewirken können. Strenge Diät, Ruhe im Bette sind zu beobachten. Entsteht eine heftige Blutung, so versuche man nach gemachten Blutentleerungen dieselbe durch Compression des Gliedes, welche jedoch sehr schmerzhaft ist, und durch kaltes Wasser, welches man plötzlich auf die Kreuzgegend einwirken lässt, zu stillen, um die Turgescenz zu vermindern. In verzweifelten Fällen kann man sogar gezwungen seyn, kalte Ueberschläge auf das Glied zu machen, trotz der Gefahr einer Metastase.

Bei hohem Grad von Schmerz ist gewöhnlich eine erethische Entzündung gegeben, welche in

Form von Krämpfen auftritt; daher muss man vorsichtig im Gebrauche narcotischer Mittel seyn, weil hierdurch die Sekretion unterdrückt werden kann. Man habe immer die Entzündung vor Augen und handle gegen dieselbe. Die empfohlenen Mittel, wie Opium, Kampher u. dgl. taugen nicht, sondern es sind laue Ueberschläge von narcotischen Kräutern und schmerzstillende Klistire von einer der Körperwärme gleichen Temperatur anzuwenden. Hyosciamus, die emulsio amygdalarum dulcium mit mucilago gummi arabici und die Oelmixtur leisten hier gute Dienste.

Im Stadio der Abnahme reicht gewöhnlich ein gehöriges Verhalten bei einer weniger strengen Diät und Vermeidung excitirender Einflüsse hin, um die völlige Heilung zu bewirken. Es ist den Kranken das wiederholte Drücken des Gliedes zu untersagen, was sie aus schädlicher Neugierde zu thun pflegen, um einige Tropfen Materie aus der Harnröhre zu pressen; es wird durch diesen oft erneuten Reiz die Dauer der Krankheit verlängert. Da durch den zu lange fortgesetzten Genuss erweichender Getränke besonders in torpiden Individuen leicht Erschlaffung entsteht, wodurch Gelegenheit zum Nachtripper gegeben wird, so soll man denselben nun einschränken. Bei Kranken von einer solchen Leibesbeschaffenheit ist es nicht unpassend, nun eine leichte tonische Methode in Anwendung zu bringen, und es wird für solche Fälle der Gebrauch des roob Juniperi, der Dulcamara, des Gummi Guajaci, des Holztrankes u. s. w. angerathen.

Einspritzungen, womit überhaupt Tripper so häufig behandelt und misshandelt zu werden pflegen, sind auch in diesem Zeitraume der Krankheit nicht sehr zu empfehlen, weil sich oft besonders leicht in den ersten 7 Wochen der Krankheit Stricturen bilden. Auch selbst bei sehr verlängertem Verlaufe, ja selbst nach 8 bis 10 Jahren hat man ihr Entstehen beobachtet. Es mag seyn, dass die schnelle Unterdrückung der Sekretion hieran Theil habe,

Findet man in irgend einem Falle den Gebrauch solcher Einspritzungen angezeigt, was jedoch nie vor der 8. bis 10. Woche geschehen soll, so sey man vorsichtig, und setze mit ihrer Anwendung sogleich aus, wenn sich nach einer Injection wieder Schmerz einstellt. Man spritze nicht gewaltsam, sondern drücke die Flüssigkeit tropfenweise in die Harnröhre, und setze durch Zusammendrücken des Kanales mit dem Finger dem tieferen Eindringen Gränzen. Sie bestehen aus Auflösungen von essigsaurem Blei, schwefelsaurem Zink, Sublimat, schwefelsaurem Kupfer, Alaun, kohlensaurem Kali, Extractum Ratanhiae, salpetersaurem Silber oder Aetzkali u. dgl. Den Auflösungen setzt man gewöhnlich mucilago gummi arab., manchmal auch Laudanum liquidum Sydenhami zu. Mit Wasser verdünntes Eau de Cologne, ein Augusturadekokt, mit Honig versetzter Wein, gewässerter Wein, Meerwasser, kaltes Wasser oder Oxykrat werden zu gleichen Zwecken angewendet.

Eine Quecksilberbehandlung gegen den Tripper ist entweder unnütz oder schädlich.

In neueren Zeiten ist die Anwendung der Kubeben gegen den Tripper sehr beliebt geworden, und viele Aerzte empfehlen sie unbedingt und in jedem Stadio der Krankheit; ich habe hierüber folgendes zu erinnern:

Obwohl die grosse Wirksamkeit dieses Mittels unbestreitbar ist, so sind sie doch nicht in jedem Falle so heilsam, als man es von ihnen erwartet, und können bei unzweckmässiger Art der Anwendung selbst nachtheilig wirken. Die Kubeben sind wegen ihrer stimulirenden Eigenschaft in jenem Zeitraume der Krankheit, wo die Entzündung vorherrscht nicht anzuwenden; die Sekretion wird zwar durch sie unterdrückt und der Schmerz gemindert, aber nicht selten zeigen sich gefährliche Folgen. Nur bei schlaffen, phlegmatischen, alten geschwächten Individuen oder bei nur in geringem Grade bestehendem Reizungszustande mögen sie

vielleicht in der Entwicklungsperiode ihre Anwendung finden. Wenn jedoch die Entzündung schon bedeutend abgenommen hat, gewöhnlich um den 15. bis 20. Tag der Krankheit, dann können sie mit Nutzen zur Beseitigung des Ausflusses verwendet werden. Man beginnt mit zwei Quentchen des Tages, Morgens und Abends Eines in Wasser genommen; nach vier Tagen steigt man auf drei Quentchen, endlich auf eine halbe Unze und auch höher, wenn sie gut vertragen werden.

Die Kubeben sollen, um gehörig zu wirken, echt und frisch seyn, und nur in grossen Gaben angewendet werden, da man beobachtet hat, dass auf zu kleine Gaben der Tripper zunehme. Die gewöhnliche Folge dieses Mittels ist eine leichte Wärme im Unterleibe zuweilen mit vermehrtem Durste, welche aber nach einigen Tagen zu verschwinden pflegt, selbst wenn man die Gabe erhöht. Sollte diese Erscheinung aber anhalten und Leibschmerzen erfolgen, so gebe man eine kleinere Dosis. Sie haben das Unangenehme, dass häufig Abweichen oder Verstopfung mit Congestionen gegen den Kopf durch sie entsteht; um letzteres zu vermeiden gebe man Aqua laxativa Viennensis. Bei heftigeren Diarrhöen mit beschwerlichen Zufällen setze man das Mittel aus, entziehe einige Tage feste Nahrungsmittel, lasse schleimige Getränke trinken und fahre dann in kleinen Gaben wieder fort. Manchmal werden sie gar nicht vertragen. Bei ihrem Gebrauche lasse man eine milde Diät und ruhiges Verhalten beobachten. Nach verschwundenem Tripper gebe man noch wenigstens durch 8 bis 10 Tage täglich eine Drachme um eine Recidive zu verhindern.

Aehnlich verhält es sich mit der Anwendung des Copaivabalsams oder des Balsamus peruvianus beym Tripper. Auch diese Mittel bringen einen Zustand von Gereiztheit in den Harnwegen hervor und dürfen daher in den ersten Zeiträumen der Krankheit nur selten ihre Anwendung finden. Mit gutem Erfolge hat man sie aber im vierten Stadio

und beim Nachtripper in Gebrauch gezogen. Oft wenn die Kubeben nicht vertragen werden, kommt man durch sie zum Ziele. Häufiger pflegt der Balsamus Copaive verordnet zu werden. Man gibt ihn entweder in Pillenform, oder auf Zucker getröpfelt, oder in einer Flüssigkeit suspendirt. Als Beispiel diene folgende Formel.

Rp. Balsami Copaivae drachmam
Olei Amygd: dulc: r. p. drachmas duas
subige cum
Mucil. Gummi arab. drachmis tribus
adde
Aqua florum Tiliae uncias tres.

Detur, sign. Jede 2. Stunde einen Esslöffel voll zu nehmen.

Die Gabe des Copaiva-Balsams ist von Einem Quentchen des Tages steigend bis zu einer halben Unze. Der Balsamus Peruvianus wird in kleinerer Dosis verschrieben.

LITTERATURA.

J. G. Baldinger, Programma, quo Gonnorrhoea abamore meretricio virus venereum defenditur. Goett: 1778. 8.
Heker's Abhandlung über den Tripper. Leipzig 1787. 8.
J. C. Tode. über die Erkenntniss und Heilung des Trippers. Kopenhagen und Leipzig 1790. 8.
J. C. M. P. Ansiaux sur la blennorrhagie. Paris 1807. 4.
Autenrith, de morbis quibusdam, qui Gonnorrhoeam male tractatam sequuntur. Tübingen 1807. 4.
Joseph Louvrier's nasographisch - therapeutische Darstellung syphilitischer Krankheitsformen. Wien 1809. 8.
Cullerier's Abhandlung über Tripper und Nachtripper, Bubonen und Schanker. Mit Zusätzen und einem Versuch über die Entstehung der Lustseuche. Herausgegeben von J. K. Renard. Mainz 1815 8.
Friedrich Ludwig Meissner's Enciclopädie der medicinischen Wissenschaften. B. II. Leipzig 1830. gr. 8.
M. J. Chelius Handbuch der Chyrurgie. Wien. 1830. 8.

THESES DEFENDENDAE.

1. In contemplatione processus cujuscumque in organismo hominis vis vitalis respectus nunquam negligendus est;
2. Sed non omnis processus essentiale sistit fundamentum.
3. Medicamina sic dicta corrigentia a nonnullis medicis nimis frequenter et inepte praescribuntur.
4. Ritem in omni casu statuere diagnosim est summum medicae postulatum scientiae.
5. Usus mercurialium in blenorrhagia urethrae si non nocet etiam non prodest.
6. Plurimi phtysicorum non pulmonum suppurationi, sed febri eadem junctae succumbunt.
7. Medicus, etsi perfectus, utile quidem est civitatis membrum, sed non utilissimum.
8. Concessa eligendi libertate reclinatio cataractae per scleroticam illae per corneam instituendae praeferatur.
9. Graviditas cum foetu in substantia uteri incluso non datur.
10. Legibus logicis repugnat conceptus contraindicationum.
11. Actio narcoticorum stimulans est mere negativa.
12. Aër athmosphaericus non est connubium chimicum, sed mixtio partium constituentium mechanica.
13. Morbis acutis natura optime medetur.